



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

Cilt : 12, Sayı : 3, 381-386 1986

## KLİNİĞİMİZDE 10 YILDIR TAKİP EDİLEN OLİGOSPERMİK İNFERTİL HASTALARIN KLİNİK BULGULARI İLE ENDOKRİNOLOJİK TETKİKLERİ VE TEDAVİ SONUÇLARI

### TEN YEARS SURVEY OF OLIGOSPERMIC INFERTILE PATIENTS ACCORDING TO THEIR CLINICAL FINDINGS, HORMONAL EXAMINATIONS AND TREATMENT RESULTS

TAŞAR, Ç.

REMZİ, D. (\*)

Erkek infertil hasta grubunda tedaviden en çok fayda gören ve çocuk sahibi olma şansı yüksek olanlar Oligospermik hastalardır. Bu grupta başarının yüksek olması, hastaların çok iyi tetkik edilerek en uygun tedavinin verilmesiyle mümkündür. Oligospermik infertil hastaların sistemik ve genital muayeneleri yapıldıktan sonra, spermogramlarında enfeksiyonu olanların enfeksiyon yönünden tedavileri ve hormonal tetkikleri (FSH, LH, Testosteron, Prolaktin) ile bulgularına göre cerrahi veya Tıbbi tedavileri yapılmalıdır.

Çalışmamızda : Hacettepe Üniversitesi Üroloji Ana Bilim Dalında 1975-1985 yılları arasında takip edilen 625 Oligospermik hastanın Fizik muayene, hormon çalışmaları yapılarak, uygulanan ilaç tedavileri ile bunların sonuçlarını değerlendirdik.

### BULGULAR

Hastalar 18 - 56 yaşları arasında olup, yaş ortalamaları 35 idi. Evlilik süreleri 1 - 20 yıl arasında değişmekteydi ve evlilik süresi ortalamaları 7 yıl idi. Oligospermik hastalardan 267 (% 42,7) i bize müracaat etmeden önce tıbbi tedavi, 36 (% 5,8) cerrahi tedavi (Sol spermatik ven ligasyonu) görmüştü.

Oligospermi vakalarında görülen Genital ve Sistemik hastalıklar (Tab

(\*) H.Ü. Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

lo 1) de gösterilmiştir. Bu hastaların Fizik muayene bulguları ise (Tablo 2) de görülmektedir. Spermogramlarındaki enfeksiyon sonuçları (Tablo 3) de görülmektedir. Oligospermik hastalarda yapılan hormon çalışmaları RIA yöntemiyle (1,2) bakılmış ve hormon çalışması yapılan hasta sayıları (Tablo 4) ile hormon düzeyleri (Tablo 5) de gösterilmiştir.

TABLO : 1  
**OLİGOSPERMİ VAKALARINDA GÖRÜLEN GENİTAL VE SİSTEMİK HASTALIKLAR**

	VAKA SAYISI	%
GONORE	18	39.1
URETRİT	6	13
EPİDİDİMİT	4	8.7
TBC ORŞİT	1	2.2
BEHÇET HASTALIĞI	3	6.5
İNMEMİŞ TESTİS	7	15.2
MOBİL TESTİS	3	6.5
SPERMATOSEL + HİDROSEL	2	4.4
İNGUİNAL HERNİ	2	4.4
TOPLAM	46	100

TABLO : 2  
**OLİGOSPERMİ VAKALARINDA BULGULAR**

	VAKA SAYISI	%
SOL VARİKOSEL	422	67.5
SOL TESTİS ATROFİSİ	24	3.8
SAĞ TESTİS ATROFİSİ	17	2.7
BİL. TESTİS ATROFİSİ	13	2.1
BİL. TESTİS HİPOPLAZİSİ	22	3.5

TABLO : 3  
**OLİGOSPERMİ VAKALARINDA SPERMOGRAMDA ENFEKSİYON SONUÇLARI**

	VAKA SAYISI	%
ENFEKSİYON VAR	126	20.2
ENFEKSİYON YOK	499	79.8
TOPLAM	625	100

TABLO : 4  
**OLİGOSPERMİ VAKALARINDA HORMON ÇALIŞMALARI**

	<u>VAKA SAYISI</u>	<u>%</u>
FSH	188	30.9
LH	191	31.4
Testosteron	187	30.6
Prolaktin	43	7.1
TOPLAM	609	100

TABLO : 5  
**OLİGOSPERMİ VAKALARINDA HORMON DÜZEYLERİ**

	<b>DÜŞÜK VAKA</b>		<b>NORMAL VAKA</b>		<b>YÜKSEK VAKA</b>		<b>TOPLAM</b>
	<b>SAYISI</b>	<b>%</b>	<b>SAYISI</b>	<b>%</b>	<b>SAYISI</b>	<b>%</b>	
FSH	48	25.5	96	51.1	44	23.4	188
LH	52	27.2	103	53.9	36	18.9	191
TESTOSTERON	58	31	111	59.4	18	9.6	187
PROLAKTİN	—		31	72.1	12	27.9	43

Hormonların normal değerleri ise aşağıdaki şekilde kabul edilmiştir.

	<u>Normal Değerleri</u>
FSH	0,9 — 9,8 mIU / ml
LH	2,2 — 12 mIU / ml
Testosteron	3 — 14 ng / ml
Prolaktin	0,2 — 9,4 ng / ml

Oligospermik hastaların Spermogram kalitesine (Sperm sayı ve motilite: göre dağılımları (Tablo 6) da gösterilmiştir.

Oligospermik hastalara uygulanan ilaç tedavileri (Tablo 7) de görülmektedir.

### TARTIŞMA

Oligospermik infertil hastalar genellikle düzensiz hormonal tedavi görmüş ve etiolojileri tam olarak araştırılmamış Subfertil grubu teşkil etmek-

TABLO : 6

## OLİGOSPERMİK İNFERTİLLERDE SPERMOGRAM BULGULARI

SPERMOGRAM	HASTA SAYISI	%	ÇOCUĞU OLAN	%
S < 20.10 <sup>6</sup>	189	30.2	8	16.3
M < % 50				
S < 20.10 <sup>6</sup>	231	37	13	16.5
M < % 50				
S 20-50.10 <sup>6</sup>	158	25.3	21	42.8
M > % 50				
S 20-50.10 <sup>6</sup>	47	7.5	7	14.4
M > % 50				
TOPLAM	625	100	49	100

TABLO : 7

## OLİGOSPERMİK HASTALARA YAPILAN TEDAVİ SONUÇLARI

KULLANILAN İLAÇ	VAKA SAYISI	%
HUMEGON	42	15.9
PROVİRON	43	18.6
PARLODEL	11	44.2
PADUTİN	48	18.2
ARGİNİNMONOHİDROKLORÜR	86	<b>32.6</b>
VİT C	28	10.5
TOPLAM	264	100

tedir. Bu gruptaki hastaların, akkiz hastalıkları, enfeksiyonları, diabete bağlı gibi gonadotropin yetmezliğine bağlı testis fonksiyonlarında bozukluklarda olabilir (3).

Yaş ve evlilik süresinin oligospermik hastalarda rolü olup tedavinin gecikmesi ile çocuk olma şansının azalması sosyo-kültürel yönden geri kalmış ülkelerde kaçınılmaz bir gerçektir. Bizim çalışmamızda da yaş ortalaması 35, evlilik süresi ortalaması ise 7 yıldır.

Tam bir fizik muayene ve tetkikler yapıldıktan sonra hormon düzeylerindeki bozukluğa göre uygun tedavinin verilmesi veya hormon düzeylerini normal olan Oligospermik vakalarda sayı ve motiliteyi artırıcı ilaçların kullanılması takip edilmesi gereken en uygun tedavi yöntemidir.

Gonadotropinlerin infertillerde uygulamasıyla ilgili birçok yayınlar mevcuttur (4). Bugün için kabul edilen HCG 75 İ.U İ.M haftada 2 kez 6-8 hc<sup>2</sup>-talik uygulamadır. Bizde hastalarımıza bu dozda HCG uyguladık.

Testosteron 30 mg günde 3 ay süreyle, Prolaktin ise 5 mg günde 2-3 ay süreyle uygulanması önerilmektedir. Bu uygulamalar sonucu 49 (% 7,8) hastanın çocuğu olmuştur. Bu oranın düşük olması hastaların kontrolle e muntazam gelmemesi ve çocuğu olan ailelerin bize bilgi vermemesinden kaynaklanmaktadır.

## SONUÇ

- 1 — Oligospermik infertil hastalar değerlendirildikten ve hormonal çalışmaları yapıldıktan sonra tedavi edilmelidirler.
- 2 — Önceden tedavi gören Oligospermik hastaların tam bir değerlendirme ve tedavileri gecikmektedir.
- 3 — Oligospermik hastaların eşleri ile birlikte tetkik ve tedavi edilmeleri uygundur.

## Ö Z E T

Hacettepe Üniversitesi Üroloji Ana Bilim Dalında 1975 - 1985 yılları arasında takip edilen 625 oligospermik infertil hastanın klinik bulguları ile hormonal tetkikleri (FSH, LH, Testosteron, Prolaktin) incelendi. Hastalara yapılan cerrahi ve ilaç tedavileri ile bunların sonuçları değerlendirilerek sunulmuştur.

## SUMMARY

The clinical and hormonal (FSH, LH, testosterone and prolactine) findings of 625 oligospermic patients who were followed in the department of Urology of Hacettepe University Medical Faculty between years 1975 - 1985 were reviewed and the results of medical and surgical treatments were discussed.

## KAYNAKLAR

- 1 — **HWANG, P., GUYDA, H., and FRIESEN, H.** : A Radioimmunoassay for Human Prolactin. Proceedings of the National Academy of science. U.S.A. Vol 68, 1902-6, 1971.
- 2 — **ABRAHAM, G., E.** : Radioimmunoassay of steroids in biological materials. in "Radioimmunoassay and Related Procedures in medicine".

- 3 — **B. LUNENFELD, M.D., A MOR, M.D. and MANI, M.D.** : Treatment of Male Infertility,. Fertility and Sterility, Vol 18, No. 5. p. 581 - 799 1967.
- 4 — **SVEND G. JOHSON.** : Maintenance of Spermatogenesis induced by HMG Treatment by means of Continuous HCG Treatment in Hypogonadotrophic men. Acta Endocrinologica 89, p. 763 - 769, 1978.